5.

DE

ADIPOSI PRAECIPUE LOCALI

(ADIECTA TUMORIS STEATOMATOSO-FIBROSI INSIGNIS HISTORIA ET TABULA).

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXIV. M. MARTII A. MDCCCXXXVIII.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ALEXANDER JUSEFOWITSCH

ODESSAVIENSIS.

OPPONENTIBUS:

S. GOTTHEIL, MED. ET CHIR. DR.
A. RAFFALOWITSCH, MED. ET CHIR. CAND.
B. REDLICH, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

PERILLUSTRI, EXCELLENTISSIMO,

DOCTISSIMO

CAROLO DE GRAEFE,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO IN UNIVERSITATE LITERARUM FRIDERICA GUILELMA, MEDICORUM CASTRENSIUM REIQUE OMNIS MEDICAE EXERCITUS BORUSSICI PRAEFECTO SUMMO, AUGUSTISSIMI REGIS ARCHIATRO EJUSQUE A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS SUPREMIS, DIRECTORI INSTITUTI REGII CLINICI ET POLICLINICI CHIRURGICO-OPHTHALMOLOGICI, INSTITUTI REGII MEDICO-CHIRURGICI FRIDERICO-GUILELMIANI ET ACADEMIAE REGIAE MEDICO-CHIRURGICAE MILITARIS CONDIRECTORI, COMPLURIUM ACADEMIARUM ET SOCIETATUM LITERARIARUM SODALI ETC. ETC. ETC., ORDINUM INCLYTORUM BORUSSICORUM DE AQUILA RUBRA IN CLASSE SECUNDA, FRONDE QUERNA DECORATA, ET DE CRUCE FERREA IN CLASSE SECUNDA, ROSSICORUM ST. VLADOMIRI ET ALEXANDRI NEVSKI, GALLICI LEGIONIS HONORIS, DANICI DE DANEBROGHO, SUECICI VASANI, HANNOVERANI GUELPHORUM EQUITI,

NEC NON

VIRO CELEBERRIMO

R. FRORIEP,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, UNIVERSITATIS LITTERARIAE FRIDERICAE GUILELMAE PROFESSORI NEC NON ACADEMIAE ARTIUM LIBERALIUM PROFESSORI, REGIS A CONSILIIS MEDICIS, PLURIUM SOCIETATUM SODALI, ETC. ETC.

PRAECEPTORI MAXIME COLENDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PRAEFATIO.

Commentatio haec, quam lectori benevolo offerimus, originem debet observationi tumoris insignis in puero sesquienni, qui ob id malum instituto regio chirurgico-ophthalmiatrico erat demandatus. Mortuo puero, sectio cadaveris, a praeceptore meo summe venerando Cel. Froriep instituta, degenerationem exhibuit musculorum femoris anteriorum in molem steatomatoso-fibrosam, quae tantopere nostram excitavit admirationem, ut eam dignam haberemus, quae dissertatione illustraretur. Qua de re gratias sincerrimo animo agimus, quas possumus maximas, praeceptoribus nostris carissimis, illustrissimo scilicet de Graefe, qui nobis permisit, ut hanc observationem publici faceremus juris, et celeberrimo R. Froriep, qui summa, quae in eo est, humanitate tam sectionem cadaveris quam disquisitionem tumoris microscopicam lubentissime suscepit, imo vero eo benevolentiae processit, ut iconem tumoris dissertationi additam conficeret.

Notabilis illa degeneratio in substantiam steatomatosam primum nos impulit, ut ab auctoribus descriptos similes casus, et quae de earum natura atque indole habentur, comparemus atque componamus. Continuata au-

tem nostra disquisitione ad investigationem omnium morborum perducti sumus, qui materiae adiposae peccanti debentur. Quae in hac indagatione de morbis ex adipe oriundis invenire potuimus, hic apponere nostrum duximus, eo magis, quod tumor, de quo egimus, licet structura praevaleat fibrosa, tamen auctore Ritgen ad degenerationem steatomatosam referendus est, utpote in qua structura fibrosa materiae adiposae praevaleat. —

DE MORBI NOMINE ET DIVISIONE.

Adiposin vocamus eum morbum, quo adeps aut copia nimia aut indole mutata symptomata a statu normali recedentia efficit. Est autem adeps ut aqua, quae in corpore humano interstitialis occurrit, secretum telae cellulosae, et aqua quidem cellulis secernitur apertis per totum corpus inter se ita cohaerentibus, ut aqua producta vix ex una cellula ad alteram permeare possit. Adeps autem cellulis clausis non cohaerentibus producitur et continetur, etsi negari non potest, hoc secretum in locis quibusdam nonnunquam morbo produci, qui in sano statu nihil ejusmodi contineant, ut in cerebro et aliis locis; in hoc autem casu duplici modo generationem hujus secreti explicare possumus: aut enim novae oriuntur cellulae adipi generando dicatae aut adeps, qui in organis latet, excluditur et quasi exsudatione quadam deponitur. Omne autem secretum duplici modo coacervatur: aut enim actione aucta copia excedit, aut, quod copia normali productum est, in loco secretionis iners remanet, languescente aut resorptione, aut egestione. Quando autem in adipe hoc vel illud eveniat, neque observatione neque experimentis satis demonstratum est.

Adipis copia per totam corporis superficiem augeri ultra normam potest, saepenumero ita, ut hac non contentus in cavitatibus deponatur et quidem actione aut aucta aut diminuta; talem morbum nominamus adiposin universalem, quam dividimus in activam et passivam. Potest etiam adipis copia ad unum tantum corporis locum praeter normam congeri, id quod constituit adiposin localem, quae variis modis occurrit, modo enim talis coacervatio adiposa nullam offert certam atque finibus exactis circumscriptam formam, quam adiposin diffusam salutamus, aut circumscriptam habet formam, quam appellamus adiposin circumscriptam eamque iterum segregamus in lipoma et steatoma. Oritur denique adeps etiam ex transformatione aliorum organorum, quem morbum nominamus metamorphosin adiposam, quae iterum duplex est: lipomatodes et steatomatodes.

Totum igitur adiposis genus tali modo dispescitur:

I. ADIPOSIS UNIVERSALIS.
- a) activa
- b) passiva

II. ADIPOSIS LOCALIS.
- a) diffusa
- b) circumscripta
  - 1) *lipoma*
  - 2) *steatoma*
- c) metamorphosis adiposa.
  - 1) *lipomatodes*
  - 2) *steatomatodes.*

Quamquam adeps in omnibus, quos modo recensuimus, casibus, morbi productum atque effectus est, neque leges nosologiae permittunt, ut morbi productum tanquam dividendi principium eligatur, tamen, cum prae-

sente scientiae conditione nondum compertum habeamus, quaenam et qualis solidarum partium affectio subsit, auctores secuti eos, qui etiam ex hydrope propriam constituerunt familiam, non dubitavimus, etiam adiposin nostram tali modo pertractare; nam quod Schoenleinius (1) adiposin ad cyanoses refert, scilicet ad eos morbos, qui respirationi imperfectae originem debent, infitias ire non possumus, talem statum in omnibus casibus locum non habere.

DE ADIPOSI UNIVERSALI.

Si adeps per totum panniculum adiposum tanta deponitur copia, ut symptomata a statu normali recedentia efficiat, adiposis oritur illa, sive obesitas, sive polysarcia, cujus symptomata tam graphice depinxit praeceptor meus summe venerandus de Graefe (2). Omnes enim lineae, quae corporis habitum, undose decurrentes, pulchritudine humana ornant, evanescunt adipe extinctae, musculorum torositas disparet, caput intra humeros immergitur, quibuscunque in locis motis cutis plicata redditur, oriuntur tori adiposi; mammae et abdomen dependent et quidem ita, ut abdomen organa genitalia abscondat; oculi subsidunt, organa tantum genitalia et malleoli depositione adiposa destituuntur. Huc accedunt symptomata secundaria, magna plerumque inertia, quanquam non desunt exempla roboris muscularis adaucti (3), pulsus irregularis, saepenumero intermittens, quod oritur ex adipe eodem tempore in cavitate thoracis deposito, cui etiam debetur orthopnoea

---

(1) Pathol. u. Therap. Vol. II. gen. V.

(2) von Graefe u. Walther Journal für Chirurgie und Augenheilkunde Bd. 9. Heft 3. pag. 367.

(3) vid. Encyclopaed. Wörterbuch der med. Wissenschaften herausgegeb. v. d. Prof. d. Med. Fac. Berlin Bd. I. art. adiposis.

saginosa et lipothymiae frequentes, irregularis sanguinis distributio, quare jam Hippocrates apoplexiam pro frequenti causa mortis obesorum habuit. Etiam digestio ciborum turbatur, aut fames canina, aut vomitus frequens, quem Boerhaave et Bonetus ex eo oriri putant, quod omentum majus adipis nimia mole obrutum ventriculum lacessat; praeterea vegetationis totius laesae testes sunt sudores, odorem carnis putrescentis referentes, saepenumero cutem excoriantes, furunculi, comedones, jactura facultatis genetricis et menstruationis.

Adipis copia hoc in morbo modo celerius modo tardius crescit. Aegrotus, quem de Graefe sanavit, per quinquennium ad pondus CCCLXIII. librarum pervenerat (1); alius obesus van Leewarden intra decennium pondus librarum DIII. nactus erat (2). Ex infantibus obesis, quorum exempla apud Meckel (3) relata invenies, quarto anno unus librarum XXXIII. pondus, alter LXXXII, tertius CXXXVII habebat. Sequelae modo citius modo tardius apparent, nam quemadmodum Kroecher, quem de Graefe curabat, in pondere librarum CCCLXIII. suffocationibus jam frequentibus periclitabatur, alius obesus, Louis Cono ad DCCC. librarum pondus jam pervenerat cum moriebatur (4), id quod pendere videtur ex majore minoreve adipis copia in cavitate thoracis deposita. Est autem hic morbus aut congenitus (5), qui plerumque brevi tempore occidit, aut acquisitus. Causae vero nondum plane enucleatae sunt,

(1) l. c.
(2) l. c.
(3) Handbuch d. path. Anatomie. Bd. II. Abth. II. p. 121.
(4) Encyclop. Wörterbuch d. Med. Wissensch. l. c.
(5) G. F. Jäger, Vergleichung einiger durch Fettigkeit ausgezeichneten Kinder. Stuttgard 1821.

etsi negari nequit, eum modo nutritioni auctae deberi, quod locum obtinere videtur et in adiposi congenita, et in iis casibus acquisitae, qui cum voracitate nimia conjuncti sunt, in quibus appellamus adiposin activam, modo autem ex causis profluit debilitantibus, v. c. venae sectione nimis frequenti, ex coitu nimio, abusu mercurii, quam adiposin passivam sive hydropicam nominamus.

DE ADIPOSI DIFFUSA.

Adiposis diffusa est localis depositio adipis, quae ad certam formam non tendit. Occurrit haec species frequentius in interioribus corporis partibus, rarius in panniculo adiposo ipso, quo lipoma diffusum Schregeri pertinet (1). Debetur saepenumero spatio vacuo, v. c. ei, qui loco lienis aut testiculi exstirpati (2) remanet. Huc pertinet quoque casus ille, quem Vade (3) refert, ubi in viro asthmate defuncto locus, quem thymus occupare in infantibus solet, magna copia adipis ad cor usque refertus erat. Talis coacervatio in cavo mediastini omnino non rara est; apud homines aetate provectos, modica si copia est, ad statum fere normalem pertinet. Sin vero copia excedit, symptomata in dies augentur dyspnoeae. Sic in homine triginta annos nato, procero quidem attamen obeso, postquam per annum dyspnoea in dies augescente laboraverat, et subito suffocatione mortuus erat, tota mediastinorum cavitas permulto adipe referta erat, obruto toto corde et eo loco, ubi thymus in infantibus residet (4); similem casum ci-

(1) Schreger, chirurgische Versuche, Bd. I. p. 297.
(2) Janssen, vom thierischen Fett. Halle 1786 p. 78.
(3) Ephem. nat. curios. dec. XI. obs. 161.
(4) Medic. obs. and. inq. Vol. 3. p. 69.

tatum invenies apud Lieutaud (1); observatur etiam nonnunquam in iis morbis, quibus adeps plerumque consumitur. Sic Portal in phthisico (2), Berger in hydropico animadverterunt. Saepenumero conjuncta est cum depositione adipis nimia in pericardio, ita ut cor comprimatur (3). Ad quantum vero gradum evehi possit, docet casus a Boneto (4) relatus, ubi pericardium adipe extensum amplitudinem capitis infantilis superabat. Maximam amplitudinem autem in abdomine adipiscitur tam adiposis diffusa, quam omnis tumor adiposus. Omentum praesertim ad adiposin magnopere vergit, sic Vesalius omentum, quod pondus librarum quinque habuit, memorat (5), aliud librarum tredecim relatum invenies in loco infra laudato (6); in infante Portal tantam vidit ejus magnitudinem, ut totam abdominis cavitatem expleret (7). In viro quadragenario libros XXII. habebat et laminae ejus crassitie erant III. digitorum transversorum (8). Horstius vidit omentum adiposum LVI. libras adaequans (9). Praeterea ab auctoribus referuntur depositiones adiposae abnormes in panniculo adiposo renum, in tela cellulosa scroti et funiculi umbilicalis.

---

(1) Lieutaud, historia anatomico-medica, recudi curavit J. C. F. Schlegel. Langofot 1786 Obs. 1783. p. 236.

(2) l. c. obs. 754.

(3) Senac traité du Coeur.

(4) Sepulc. anat. lib. II. sect. IX. obs. 16.

(5) De Corp. h. fabr. lib. V. c. IV.

(6) Hist d. l'acad. roy. des sciences 1732. p. 38.

(7) Sammlung auserlesener Abhandlungen für prakt. Aerzte. Bd. XIX. S. 14.

(8) ib. p. 113.

(9) Horstius ad Marc. Donatum lib. VII. c. 4.

DE ADIPOSI CIRCUMSCRIPTA.

Adiposis circumscripta eo differt a diffusa, quod formam semper habet certis finibus circumscriptam, globosam plerumque, quam retinet crescendo. Haec species prioribus temporibus communi steatomatis nomine comprehendebat duas formas, quas primus sejunxit Littre (1). Is enim primus a steatomate discrevit lipoma, quod sacco membranaceo tenui, e tela valde laxa composito, liquidum contineat molle, omnibus adipis communis attributis insigne. Differre autem dicit lipoma a steatomate, cujus materia nec inflammari queat, nec flamma fundi, aut saltem difficulter, contrarium vero valere de materia lipomatis. Haec differentia initio a pluribus auctoribus rejiciebatur, exempli gratia a Morgagni. Postea omnis differentia redacta est ad consistentiam, ita ut lipoma contineat substantiam liquidiorem, steatoma vero solidiorem. Boyer (2), qui nomine lupiarum omnes comprehendit tumores circumscriptos, dividit eos in tumores cysticos et tumores cystide orbatos et hos quidem, quos in ultimo posuimus loco, in duas dividit formas, quarum altera ex adipe constet degenerato, qui colore naturali, flavo orbatus albidus et durus factus sit, cellulis inclusus telae cellularis dilatatis et commixtus majore minoreve lymphae copia (steatoma), altera autem ex adipe constet, qui facultates referat naturales, consistentia tantum adaucta (lipoma). Cruveilhier (3) lipoma nominat obesitatem localem (embonpoint local), nonnullas tantum telae cellularis cellulas spectantem, quae plerumque ampliatae sint, lobularem, haud ita multis vasis instructam,

(1) Hist. de l'acad. roy. des sciences an 1703. obs. 3.

(2) Traité des maladies chirurgicales vol. II. p. 341.

(3) Essais sur l'anatomie pathologique. Paris 1816. Tom. I. p. 297.

nonnunquam radices agentem et adnumerat productis adiposis; refert etiam exemplum, ubi lipoma in carcinoma abiit, qua de re differentia, quam Boyer et Chelius in eo ponunt, quod steatoma solum in carcinoma abeat, lipoma autem hoc exitu careat, rejicienda est; steatoma vero ad formationes cysticas numerat et analysin addit chemicam a Thénard institutam, qua compertum est, tumoris steatomatosi centum partes exsiccatione ad sexaginta redactas continere sedecim partes materiae albuminosae et viginti quatuor adipocerae; similes analyses referunt Merat (1) et Bostok (2). Schreger (3) primus sedem lipomatis demonstravit et controversiam diremit de tunica lipomatis propria, vel praesente vel deficiente. Dividit lipoma in diffusum et circumscriptum, quorum alterum ex collectione tantum adipis singulis locis limitata constet, deficiente omni tunica, marginibus confluentibus, ita ut cutis superjecta vix moveri aut in plicam elevari possit; alterum vero in bursis mucosis subcutaneis sedeat et insigne sit amplitudine circumscripta, duritie elastica, mobilitate promtiore et tunica pertenui cum adipe tantopere cohaerente, ut vix et ne vix quidem separari possit; adeps vero formis sphaericis agglomeratus a naturali recedit indole, similitudinem referens cerebri substantiae, aut glandulae lymphaticae, deficientibus cavitatibus aut septis, nonnunquam etiam compositus est e laminis concentricis aut radiatis.

Ritgen (4) omnes pseudoproductiones adiposas distribuit in varios pseudoplasmatum omnium ordines. Sic I in ordine »Coilomyus« nominato, in quibus nisus adest formandi telam cellulosam luxuriantem, duas reperimus

---

(1) Medico-chirurgical transactions. Vol. II. p. 377.

(2) Ib. vol. IV. p. 83.

(3) De bursis mucosis subcutaneis. Erlangen 1825.

(4) Pathologie und Therapie der Afterbildungen. Berlin 1828.

formas a) lipomycen, ubi cellulae luxuriantes adipe oleoso semicoagulato repletae sunt, tela autem fibrosa, quae cellulas conjungit, pertenuis est. In hanc formam saepe ovaria dicit degenerare; b) steatomycen, qui a lipomyce majore firmitate parietum cellularum et fibrarum has connectentium differat et frequentissime in glandulis degeneratis occurrat. Sic II. lipoma refert ad pseudocysteogenesin. In lipomate, ait, tam contentum cystidis quam parietes ejus in adipem converti posse, ita quidem, ut cellulae subtilissimae sponte enascantur, quas cellulas oleiferas nominat; tales cellulas majore numero irregulariter dispositas atque fibrillis communibus suspensas concursu glomerulas atque globos adiposos efficere. III steatoma refert ad pseudoingenesin; in hac forma evolutionem cellularum oleiferarum fibris praevalentibus superari tradito, qua de re tota moles solidior sit. Praeterea metamorphoseos adiposae mentionem facit.

Praeceptor denique meus clarissimus, Joannes Mueller, tumores adiposos in praelectionibus suis de anatomia pathologica habitis tali modo dividit, ut ponat a) lipoma simplex, constans ex rotundis naturalibus cellulis adiposis; b) lipoma arborescens, in quo cellulae adiposae ramificantur; c) steatoma, quod penitus membranis solidis frequentissime interseptum est, consistentia valde solida; d) cholesteatoma, continet cholestearinum et stearinum, per stratas aut laminas concentricas compositum, superficie gibba. Constant ex duobus elementis, tela scilicet cellulosa polyedrica, cui interspersa sunt strata et laminae crystallinae. Occurrit haec forma frequentissime in cerebro, nonnunquam etiam in ossibus; semel Mueller invenit in carcinomate mammae.

Lipoma ipsum aut congenitum aut acquisitum est. Ad congenitum referendus est casus ille, quem Cel. Ph. de Walther descripsit et nomine naevi ma-

terni lipomatodis salutavit; differt autem naevus maternus lipomatodes a lipomate vulgari eo, quod cum alienatione cutis naevum referentis conjunctus est, nam quod attinet ad Waltheri sententiam, tunica illud carere propria et congenitum esse, habemus etiam lipomata congenita, nulla cum cutis deformatione conjuncta. Sic P. Meckel lipoma puellae vicenni cultro abstulit, quod inde a costa nona lateris sinistri ad cristam ossis ilium ejusdem lateris porrectum erat. Hic tumor inde a partu puellae conspiciebatur; magnitudinem tuberis referens, cute, quantum per nimiam extensionem fieri potuit, satis integra. Adeps tumoris ablati saccis propriis continebatur a cellulis telae cellulosae discrepantibus (1). Ut casus modo relatus lipoma congenitum in cute normali demonstrat, sic lipoma diffusum Schregeri probat, esse etiam tumores acquisitos tunica carentes, ita ut naevi materni lipomatodis Waltheri signum diagnosticum sit deformatio tantum cutanea. Similes casus referunt Buffon (2) et Thomas Bartholinus (3); praeterea Otto (4) casum numerat ad naevum lipomatodem, quem Renard publici juris fecit (5). Quodsi concedamus, magnam similitudinem intercedere inter hunc casum et naevum maternum lipomatodem Waltheri, tam sede (in dorso praecipue) quam numero magno, et colore, mater tamen, quae eosdem fere tumores habebat quam filius, nunquam ante id tempus, quo illum filium, quartum scilicet, a mammis arcebat, graviore aliquo morbo laboravit, nedum tales tumores observavit, quare illi tumores

(1) Voigtel. Handbuch der pathol. Anatomie. Bd. I. Abschnitt I. S. 81.

(2) Hist. natural. T. XX.

(3) Act. med. societ. Hafn. Tom. V. No. 103.

(4) Path. Anat. Th. I. Abschn. 18. S. 160.

(5) Salzburger Zeitung 1815. N. 51. S. 251.

congeniti non erant. Etiam in puerulo ipso tantum duodecimo mense post partum conspiciebantur; praeterea infantes tam ante hunc puerum quam postea nati omni caruerunt affectione, ita ut non videam, quibus argumentis ductus Otto hunc casum hereditarium nominare potuerit.

Exempla lipomatum et steatomatum ex auctoribus collata referre minus difficile est, quam discernere, utrum ad unam an ad alteram harum formarum pertineant. Sic Wiedemann in annotatione de steatomatibus nullam facit mentionem lipomatis, aut signorum saltem, quibus steatomata a lipomatibus dignoscat; tactu tantum, ait, usu corroborato se cognovisse tales tumores esse steatomata, quod ut concedamus, licet plura exempla ab eo relata ad lipoma referenda esse videantur, tamen neque praxi neque doctrinae aliquid lucri affert. Etiam ex tumorum adiposorum historiis, quas apud Voigtel relatas invenies, nullo modo discernere valebis, cur aut ad lipoma (Fettgeschwulst) aut ad steatoma (Speckgeschwulst) referat.

DE METAMORPHOSI ADIPOSA.

Metamorphosis adiposa est ea adiposis species, qua tela quaedam primitiva normalis in molem adiposam convertitur, sive cellulis adipem secernentibus, in quas substantia normalis convertitur, debetur, sive nutritione alienata efficitur, ita ut, nullis cellulis adipem gignentibus enatis, immediate substantia aliqua normalis in adipem convertatur. Distingui autem debet haec alienatio a depositione adipis interstitiali, qua adipis magna copia in tela cellulosa interstitiali locatur, ita ut saepenumero organon totum in adipem conversum esse videatur, nisi disquisitione accuratiore deprehendantur fibrae ejus organi primitivae in statu integro. Quonam

autem modo haec transformatio eveniat, omnino nondum patet; nam etsi concedamus in cadavere aquae submisso omnia fere organa in adipoceram converti (1), tamen analysis chemica duorum casuum, quam Cruveilhier de metamorphosi adiposa musculorum nobis tradidit, tam parvam adipocerae copiam obtulit, ut vix computari possit, nam in altero casu drachmae quindecim substantiae in adipem conversae grana tantum adipocerae quatuor habebant, adipis autem solidioris drachmas decem, in altero vero nulla omnino deprehendebatur. Ceterum haec metamorphosis non semper una eademque esse videtur, nam modo adipem genuinum refert, modo prae adipe praevalet substantia solidior, ut in casu, quem infra apponemus; ita ut Ritgen omnem ejusmodi metamorphosin jure diviserit in steatomatodem et lipomatodem. Occurrit autem haec species I. frequentissime in musculis voluntati subjectis. Sic Bonetus (2) in infante, cujus femur ad insignem crassitiem increverat, omnem carnem musculorum conversam in massam steatomatodem reperiebat. Notus est casus ille, quem Saillant (3) refert de femina, in qua loco musculorum nihil nisi adeps inveniebatur. Isenflamm omnes faciei musculos in panniculum adiposum degeneratos vidit in cadavere potatoris, qui ob stuporem et debilitatem pedum postremo lectum relinquere non potuit. Martin in loco gastrocnemiorum saccum membranaceum illius formam referentem et mole adiposa repletum deprehendit. Ostendit vero hic tumor eandem structuram atque tela cellulosa panniculi adiposi et substantia, quam continebat, nihil ab

---

(1) Vide Encyclop. Wörterbuch der med. Wissenschaften, herausgegeben von den Prof. d. med. Fak. zu Berlin. Art. adiposis.

(2) Sepulcret. anatomiae lib. IV. sect. II. Obs. XII. p. 3.

(3) Recueil des actes de la société de santé de Lyon. Tom. II. l'an VI.

adipe communi differre videbatur. In eodem statu musc. plantaris, tibialis posticus, soleus atque extensores digitorum versabantur. In femore musc. rectus, triceps, gracilis, sartorius, vastus uterque et cruralis nondum plane in hanc degenerationem abierant, ita ut substantia eorum striis fibrarum muscularium et adipis alternantibus quasi sulcata appareret. Idem vero status in vetula quadam deprehendebatur, quae nondum omnem facultatem incedendi amiserat (1). Notabilis est etiam casus, quem Ficker de viro triginta sex annos nato refert, qui ex fractura femoris tibiae et fibulae, ante novem annos male curata, in hunc statum deciderat, ut lectum relinquere non posset. Amputato femore, substantia muscularis cum aponeurosibus et tendinibus in molem adiposam abierat; quin etiam haec transformatio in substantia ossis ipsa deprehendebatur. Quamquam autem amputatione non omnis substantia degenerata amoveri potuit, tamen ea pars, quae remanserat, in massam rubram carni musculari similem transformabatur (2). Ritgen hunc casum ad metamorphosin steatomatodem refert, in qua tela fibrosa praevalet, ad quam pertinet, ut jam adnotavimus, casus quoque noster, quem infra describemus.

II. In musculis involuntariis, huc pertinet transformatio cordis, cujus substantiam Weitbrecht in molem steatomatosam ex stratis pluribus crassioribus et tenuioribus constantem mutatam vidit (3). Etiam Cruveilhier refert, se cor invenisse valde amplum adipe obrutum, qui totam fere crassitiem hujus organi affecerat; strata modo intima characterem primitivum retinuerant.

III. In glandulis, praesertim in hepate, cujus substantia

---

(1) Sammlung auserlesener Abhandl. für prakt. Aerzte. Bd. VIII. S. 178.

(2) Ficker. Beiträge zur Arzneiwissenschaft Stück 2.

(3) Senac, traité du Coeur liv. IV, chap. IX.

amplitudine augetur, mollescit et albescit. Thénard quinquies bilem hepatis tali modo alienati analysi chemicae subjecit et quater amaritie carentem invenit. Renem sinistrum Baader in corpus adiposum amplitudine capitis infantilis mutatum reperiebat, in quo nullum vestigium structurae prioris detegi potuit (1). Insignis est etiam ren quidam musei anatomici Meckeliani, ita in substantiam adiposam conversus, ut nulla prioris structurae atque substantiae vestigia deprehendi possint; in centro duo calculi resident.

Praeterea a Cruveilhier observabatur haec metamorphosis in mammis, in pancreate, quin adeo ossibus. Mammae, glandulae inguinales et axillares saepe in metamorphosin steatomatodem abeunt, quam speciem Ritgen tam malignam habet, ut eam nomine carcinomatis steatomatosi haud indignam censeat. Tumorem plerumque tarde in ulcerationem abire dicit, postquam magnitudinem obtinuerit insignem et tam cum partibus subjectis, quam cum cute superimposita coaluerit. Refert idem, auctore Benedicto hoc malum, cum mammas afficiat, plerumque in una tantum glandulae regione oriri et axillam versus adscendens pyramidem, aut caudam efficere huic speciei peculiarem; ulcerationem in interiore parte plerumque incipere, ortis cavitatibus sanie repletis, denique confluentibus et ad superficiem penetrantibus, quo facto ulcus profundum oculis nostris se offerat admodum foetens et ad formandum fungum haematodem valde proclive.

HISTORIA MORBI.

Ferdinandus Haake, octodecim menses natus, puer ejus constitutionis, quam erethicam vocare solemus,

(1) Observ. med. Observatio XXXIV.

(2) Ritgen l. c. p. 129.

die octavo mensis Aprilis anni praeteriti a matre ad institutum chirurgico-ophthalmiatricum universitatis nostrae regium delatus est ob tumorem femoris dextri insignem.

ANAMNESIS.

Patrem amiserat puer mense praecedente et quidem, ut medici judicaverant, tabe dorsali, mater bonum habitum corporis externum offert neque, quantum comperire potuimus, graviore morbi externo laborat aut unquam laboravit.

Puerulum hunc per decem menses lactabat optima ad hoc tempus valetudine gaudentem. Paulo postquam infantem ab uberibus removerat, in medio dextro femore, et quidem in latere ejusdem externo, deprehendit tumorem immobilem, ovalem, magnitudine ovi gallinacei, cute normali obtectum, in superficie subcutanea planum, circumscriptum, ad quem sanandum medicum aliquem consuluit, qui quum tumorem illum pro callo hypertrophico fracturae ossis suppositae haberet, ferulas adhibuit. Elapsis quatuordecim diebus, cum tumor sensim crevisset, mater perterrita alium arcessivit medicum, qui natura atque indole tumoris in suspenso relicta, ferulis remotis, balnea e speciebus aromaticis imperabat. Sed tantum aberat, ut malum imminueretur, ut in dies magis magisque cresceret ad eam magnitudinem, quam indicaturi sumus.

STATUS PRAESENS.

Die octavo mensis Aprilis. Tumor magnitudine capitis infantilis inde a trochantere majore, quem occultat, usque ad condylos femoris, quos non attingit, in longitudinem se extendit, quod ad latitudinem vero ambitum habet inde a latere anteriore interiore ad latus exterius posterius. Cutis temperies nullo fere loco aucta est, co-

lor normalis, passim tantum variegatus, venis scilicet magnopere dilatatis, nam tantopere tumore subjecto extensa est cutis, ut digito tangenti sensum resistentiae elasticae offerat. Ceterum neque fluctuatio percipienda est, neque pressione dolet tumor; motus ipsi, etsi impediti, magno pondere, tamen per quamlibet directionem fieri possunt; nam trunco defixo femur extendi, flecti, adduci et abduci potest, quin etiam infans ipse hosce omnes motus sponte satis bene perficit et ad quartum decimum diem ante mortem juxta pulvinaria nullo duce ambulare solebat. Articulatio genu omni vacat affectione, patella ad quodlibet latus dimoveri potest. Regio inguinalis lateris affecti parvam tantummodo intumescentiam offert, superficies femoris posterior nullo modo affecta est aeque ac crus ejusdem lateris, quod a statu sano alterius lateris nulla tenus differt. Memorandum est, aegrotum in tanta tumoris mole ceterum bene valere; nam neque macie affectus est, nec appetitus ullo modo turbatus, se- et excretiones normae respondent, quin etiam somnus quietus est.

DIAGNOSIS.

Ad diagnosin eruendam primum statuere conabamur, quaenam tela esset affecta, cum enim infans omnes motus sponte perficeret, musculos et nervos affectos esse, haud verisimile fuit; etiam vasorum alienationem rejicere debebamus, nam in tanta tumoris mole aneurysmatis, varicis et tumoris lymphatici sequelae jam apparuissent, ut oedema partis inferioris, aut ruptura; itaque cogitandum fuit de osse femoris, aut de tumoribus, qui in tela cellulosa sedem habent. Os duplici modo intumescere potest; oritur enim intumescentia ossis aut a superficie interna (tela medullari B l u m e n b a c h i i) et tum ossis totus ambitus inflatur, aut a superficie externa,

ubi tumor partialis quidem est, at consistentia et indole varius; nam aut exostosin simplicem constituit, quae in nostro casu ob consistentiam molliorem et nimiam, ad quam brevi tempore pervenit, molem plane rejicienda fuit, aut osteosteatoma, quod nullo modo rejici potuit. Praeter affectiones ossis etiam, ut jam adnotavimus, telae cellularis, sive subcutaneae sive interstitialis, tumores considerandi erant, scilicet tumor cysticus, lipoma, steatoma, sarcoma, fungus medullaris. Tumor cysticus rejiciendus fuit, quia, si subcutaneus fuisset, dimoveri posse debebat, sin vero subter musculis sedem habuisset, mutato femoris situ forma mutari debebat; pro lipomate vero consistentia ejus nimis solida et elastica pugnavit. Hisce omnibus perpensis, dubii haesitabamus inter steatoma, osteosteatoma, sarcoma et fungum medullarem.

PROGNOSIS ET CURATIO.

Quamquam aegrotus, cum in nostram traditus est curam, adhuc bene valebat, tamen ob nimiam tumoris molem spem nullam concipere potuimus, utpote qui remediis pharmaceuticis omnibus resisteret; imo vero remedii, inter ea, quae resorptionem adjuvant, potentissimi, Jodi scilicet, per aliquot hebdomades ante adhibiti, usui pertinaciter repugnaverat; operatione removeri quidem poterat, nisi pueri adhuc tenerrima aetas manum arceri jussisset, qua de re indicationem tantummodo palliativam exsequi placuit, vires scilicet aegroti, quantum penes nos erat, sustinendi et symptomata urgentia removendi.

Insequentibus hebdomadibus, cum aegrotus, etsi tumor in dies magis augebatur, tamen et macie non corriperetur et omnes functiones bene cederent, nulla fere medicina opus fuit. Tricesimo fere ante mortem die le-

vis accessit fibricula, cui elixir oppositum est acidum Halleri. Eodem tempore cutis ad ultimum extenuationis gradum producta leviter excoriabatur; opponebantur huic excoriationi epithemata frigida ex aqua saturnina, ita ut nullos faceret progressus; levi tantum obtegebatur crusta.

Vicesimo tertio M. Julii obiit.

SECTIO CADAVERIS.

(Hora post mortem decima quarta).

Capitis pars posterior, praesertim in regione tuberum parietalium, solito latior et rotundior erat; cavitate cranii aperta, velamenta cerebri nil a statu normali recedebant, pia mater vasis non ita multis eminebat; substantia cerebri medullaris sanguinis tantum parvam copiam habebat; in ventriculis lateralibus circiter uncia liquoris serosi deprehendebatur.

Thorace recluso adhaesiones nonnullae utriusque pulmonis nonnullis tuberculis repleti reperiebantur; cordis ventriculus sinister paululum hypertrophicus erat.

In abdomine praeter parvam glandularum mesaraicarum intumescentiam nil anomale inveniebatur.

In femore dextro tumorem conspicimus octo pollices longum, sex pollices crassum, inde a regione coxae usque ad genu porrectum, irregularem, tactu mollem, elasticum, ad exteriorem partem magnitudine volae manus, corio orbatum, in reliqua vero superficie venis dilatatis et tortuosis variegatum. Tela cellulosa subcutanea extensa erat, sed ubique normalis, ita ut etiam dimoveri posset, excepto loco, qui excoriatus erat; aponeuroses extensae, durae, non autem processu inflammatorio alienatae.

Tumor ipse e substantia steatomatosa constat, quae orta est ex degeneratione steatomatosa musculorum crus extendentium (recti et vastorum) et sartorii, in va-

sto externo et interno transitus fibrarum muscularium in molem steatomatosam, ex parte in fasciculos compositam, valde perspicuus erat. Aponeuroses tumoris terminum versus adductores et gracilem constituunt, qui musculi, ut reliqui in parte femoris posteriore siti, omnino a norma non recedebant.

DISQUISITIO TUMORIS MICROSCOPICA.

Tumoris materia duobus temporibus huic submittebatur disquisitioni, primo statim post sectionem institutam, tum postquam aliquot menses spiritu vini conservata erat. Constabat autem ex massa solidiore et ex massa pultacea. Ad primam disquirendam, fibrae musculorum recti et vasti externi ex eo loco desumtae, quo jam oculis non armatis transitus substantiae muscularis normalis in molem fibrosam steatomatose degeneratam conspicuus erat, microscopio subjiciebantur et quidem ita, ut fasciculus fibrarum subtilis, caute ablatus, ad disquisitionem microscopicam fibris a se invicem paulatim separatus, luce satis clara microscopio subderetur, quod ter centies omnes res auctas offert, quo facto in regione substantiae muscularis normalis fibrae musculares normales striis liberis regularibus transversis insignes conspiciebantur, juxta quas fibrae telae cellulosae normales apparebant. In medio hoc fasciculo, uti memoravimus, praeparato et quidem in eo loco, ubi jam oculis non armatis transitus ex substantia musculari videri potuit, fasciculi deprehendebantur magnitudine inaequali insignes. In crassioribus harum fibrarum striae illae transversae, quae fibras musculares notant, per brevem tractum etiamnum percipiebantur, in fibris vero tenuioribus hae striae transversae plane disparebant. Fibrae tenues simplices, quas modo memoravimus, varia erant crassitie et quidem crassitiem

habebant simplicis vel duplicis fibrae telae cellularis; irregularibus decurrebant lineis arcuatis, quae majore numero concurrentes fasciculos effecerunt, adspectum superficiei irregularis et inordinatae praebentes.

Juxta et intra hos fasciculos globuli multi, rotundi et ovales, magnitudine valde discrepantes, superficie granulosa, interspersi erant. Quorum globulorum minimi diametrum aequabant duarum telae cellularis fibrarum, maximi autem triplo vel quadruplo superabant puris globulos. Cum ulterius progrederemur, ad latus degeneratum fibrae tantummodo aequabiles et globuli granulosi apparebant et paucis tantummodo in locis, iisque valde brevibus, vestigia fibrarum muscularium vix percipienda notabantur. Praeter globulos modo memoratos passim guttulae adipis singulares deprehendebantur. Medius tumor ex simplicibus tantum fibris, deficientibus striis transversis, quas supra descripsimus, et ex globulis, quorum quoque mentionem fecimus, constat magnopere praevalentibus.

Substantia pultacea, quae, ut supra dictum est, altera tumoris erat, duobus ex locis cultro desumebatur et ex globulis rotundis descriptis et praevalentibus corpusculis granulosis ovalibus, magnitudine variantibus, constabat; praeterea multos continebat globulos adiposos, quibus globulorum puris quidam numerus admixtus erat. —

EXPLICATIO TABULAE.

Fig. I. demonstrat inferiorem corporis dimidiati partem infantis degeneratione affecti musculorum anteriorum femoris dextri.

Tabula picta est habita ratione diametri dimidiae tumoris naturalis, qui ligamento Poupartii stricte terminatus erat superne, inferne autem genu, ita ut neque superficies abdominalis, neque crus aliqua tumoris occuparetur parte.

Fig. II. demonstrat sectionem tumoris degenerati, quae ita instituta est, ut in linea a spina ossis ilium ad mediam directa perpendicularis usque ad os duceretur et interior tumoris ita dimidiati pars velamento aponeurotico denudaretur, quo facto velamenta cum superjecta lateris interioris et posterioris femoris parte tantummodo distrahebantur.

a) Sectio cutis tumorem circumdantis valde extensae, subter qua tela cellulosa penitus prope evanuit, venae autem cutis valde dilatatae ob prostratam telae cellularis nutritionem eo magis conspicuae redditae sunt.

b) Panniculus adiposus subcutaneus, qui in finibus tumoris inferioribus iterum conspicitur.

c) P a t e l l a juxta longitudinem a superiore ad inferiorem marginem dimidiata. Ligamentum patellae ad tibiam adscendens haud mutatum est; fibrae autem ejus tendinosae, quae sursum ad rectum et vastum utrumque adscendunt a se invicem detrusae sunt tumidiusculae.

Insigni musculorum memoratorum intumescentia os patellare tantopere antrorsum protractum est, ut liga-

mentum patellae non amplius in linea recta cum tibia situm sit, sed cum ea augulum efficiat rectum paene, qua de causa etiam cavitas articulationis antrorsum valde detracta et dilatata est.

d) Condylus inferior ossis femoris in cavitate articulationis situs.

e) Diaphysis ossis femoris haud mutati periosteo involuta, cui in parte interiore, quae in tabula nostra deorsum sita est, eae fibrae laminae aponeuroticae fasciae latae annectuntur, quae in latere interiore inter vastum internum et gracilem intercedunt, antrorsum (in tabula nostra sursum) in parte femoris inferiore insertionem fibrarum muscularium vasti interni, quae nondum degeneraverunt, conspicimus.

f) Vasa cruralia infra ligamentum Poupartii dissecta et extensa vasti interni velamento aponeurotico introrsum et retrorsum protrusa.

g) Superficies interna velamenti aponeurotici vasti interni et praecipue internae tumoris dimidiae partis, subter hoc strato aponeurotico fasciculus vasorum cruralium usque ad quartam femoris partem inferiorem observatur.

h) Inferior musculi recti femoris pars, qui in ipso loco supra patellam vestigia corruptarum fibrarum ostendit; singulae enim ejus fibrae, praesertim superficiales, quae ad medium usque femur pertinent, etiamnum prope immutatae juxta positae sunt, fasciculos musculares paulatim tantum pallidiores, ceterum clare distinguendos, offerentes, sursum vero in substantiam fibrosam morbosam transeuntes, in quam etiam vastus uterque et musculus sartorius, musculi igitur omnes in superficie femoris anteriore siti, abierunt. Medio in hoc tumore degenerato nullae amplius apparent fibrae, quin etiam lobulos potius tumor ostendit, passim fibroso-cartilagi-

nosus. Versus omnes partes fascia lata et utraque lamina aponeurotica, quae post vastum externum et internum est, tumor limitatur.

i) Stratum fibrarum muscularium vasti externi nondum degeneratarum, in quibus transitus continuus ex substantia musculari in molem fibrosam degeneratam conspici potest.

k) Ea tumoris pars, cui musculus sartorius adjacere debebat, cujus autem musculi vestigium sat distinctum non amplius inveniri potest, quamquam in loco designato nonnullae haud perspicuae fibrae fines sartorii intumescentis et degenerati indigitare videntur.

l) Crus, in quo praeter levem infiltrationem serosam telae cellularis subcutaneae nil a norma alieni deprehendebatur.

VITA.

Natus sum Alexander Jusefowitsch die X. m. Januarii a. MDCCCIV., patre Moyse Elkan Jusefowitsch, medicinae doctore, ex Rabbinis Ucraniae supremo, bibliothecae imperialis publicae Petropolitanae bibliothecario honorario, praematura morte mihi erepto, matre Sophia, e gente Rosenblum, qua adhuc sospite gaudeo, quare Deo maximo optimo summas ago gratias. Fidem confiteor Judaicam.

Primis litterarum elementis tam in scholis urbis patriae, quam a patre ipso sum institutus. Anno MDCCCXIX. cum patre Petropolin me contuli ibique a directore Ill. Timkowski in gymnasium sum receptus. Vicesimo tertio hujus saeculi anno, testimonio studiorum absolutorum instructus, et in academiam me-

dico-chirurgicam Petropolitanam receptus, per annum hasce audivi praelectiones: Ill. Sagorski de anatomia speciali, Ill. Petroff de physice, Cel. Spaski de zoologia.

Adversa valetudine detentus a studiis recedere sum coactus, donec iterum, valetudine redintegrata, in universitate litteraria Charcoviensi a. MDCCCXXVIII. et XXIX. rectore Kronberg hisce interfui scholis: Cel. Provitzki de physice, Ill. Suchomlinoff de chemia, Ill. Benedictoff de anatomia, Ill. Kernitzki de zoologia et mineralogia, Ill. Tschernaieff de botanice.

Tricesimo quarto hujus saeculi anno Berolinum me contuli ibique a rectore magnifico Strauss in civium academicorum numerum adscriptus, ab Ill. Busch in album medicorum sum relatus. Per quadriennium hisce interfui praelectionibus: Cel. Magnus de physice, Ill. Erman de elect. et magnetismo, Exp. Seebeck de optice, Ill. Mitscherlich de chemia, Ill. H. Rose de chemia analytica et de toxicologia, Ill. Kunth de botanice et demonstrationibus botanicis, nec non de structura graminearum, Cel. Wiegmann de zoologia et de mammalibus, Ill. Steffens de psychologia et anthropologia, Cel. G. Rose de mineralogia, Ill. Müller de anatomia speciali, comparata, pathologica, organorum sensuum, de physiologia corporis humani et generationis, eodem et Ill. Schlemm ducibus operam cadaveribus dissecandis dedi, Cel. Ehrenberg de physiologia comparata infusoriorum et entozoorum, Ill. Schlemm de syndesmologia, nec non eo duce operationibus akiurgicis in cadaveribus instituendis me exercui, Ill. Osann, de materia medica, Ill. Hecker de pathologia et therapia speciali et historia medicinae. Ill. Horn de pathologia et therapia generali et speciali morborum mentis, nec non de cognoscendis et curandis morbis syphiliticis, Ill. Wag-

ner de politia medica et de medicina forensi, Cel. Casper de morbis infantium, Exper. Isensee de pathologia et therapia generali, de pharmacologia, pharmacia et de exanthematibus, Ill. Jüngken de chirurgia tam generali quam speciali, Cel. Froriep de akiurgia cum anatomia chirurgica conjuncta, nec non de operationibus chirurgicis, quarum medici periti esse debent, Cel. Kluge de ossibus fractis et de arte obstetricia, Exper. Romberg de morbis nervorum, Exper. Angelstein ad operationes ophthalmiatricas instituendas, Exp. Troschel ad fascias applicandas privatissime me instituerant.

Scholas porro hasce frequentavi clinicas: medicas Ill. Osann et Cel. Wolff; chirurgicas et ophthalmiatricas Ill. Rust, Ill. de Graefe, Ill. Jüngken; obstetricias Cel. Kluge. Ad praxin infantium curandorum Cel. Barez me instituit.

Quibus omnibus viris illustrissimis, celeberrimis et doctissimis maximas, quas possum, gratias ago.

Jam vero tentaminibus et examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi deferantur.

THESES.

1. Plethora abdominalis non semper unus idemque morbus est.
2. Cordis soni impulsui ejus ad thoracis parietes debentur.
3. Adiposis non est morbus.
4. Leges physicae legibus vitalibus non e diametro oppositae sunt.

Fig:1.

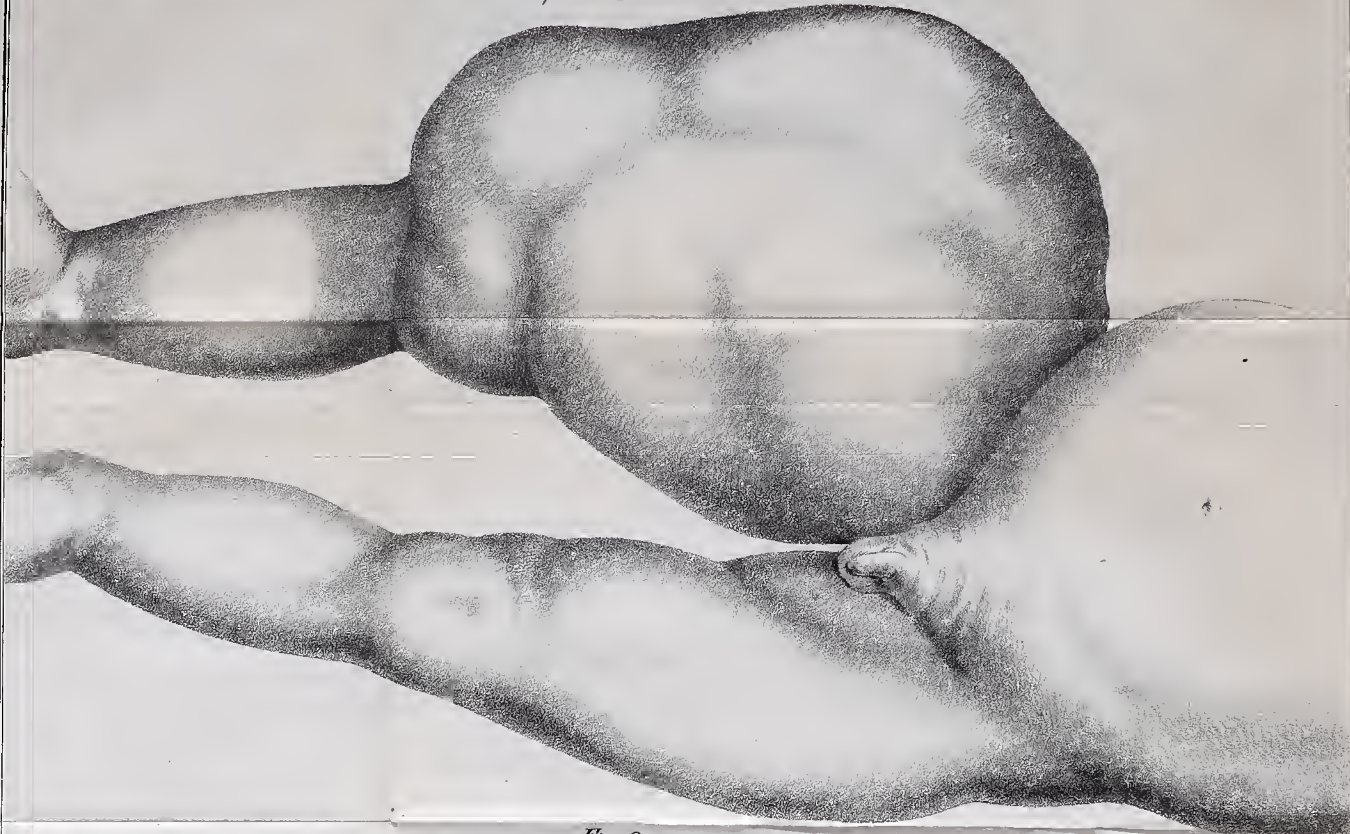


Fig:2.

